

Proyecto de Orden por la que se define la cartera común suplementaria de transporte sanitario no urgente del Sistema Nacional de Salud

En desarrollo del artículo 19 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, el Anexo VIII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, regula la cartera de servicios comunes de transporte sanitario, recogiendo que el transporte sanitario, que deberá ser accesible a las personas con discapacidad, consiste en el desplazamiento de enfermos por causas exclusivamente clínicas, cuya situación les impida desplazarse en los medios ordinarios de transporte. Dicho anexo no diferencia entre el transporte sanitario urgente y el no urgente, si bien el transporte sanitario urgente se contempla en el anexo IV de dicho real decreto dentro de la cartera de servicios comunes de prestación de atención de urgencia, como el transporte sanitario, terrestre, aéreo o marítimo, asistido o no asistido, según lo requiera la situación clínica de los pacientes, en los casos en que sea preciso para su adecuado traslado al centro sanitario que pueda atender de forma óptima la situación de urgencia.

El Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, en su artículo 2 modifica el artículo 8 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del SNS, estableciendo dentro de la cartera común de servicios del SNS la cartera básica de servicios asistenciales, la cartera común suplementaria y la cartera común de servicios accesorios. La cartera común suplementaria incluye prestaciones cuya provisión se realizará mediante dispensación ambulatoria y estarán sujetas a aportación del usuario, entre las que se recoge el transporte sanitario no urgente señalando que estará sujeto a prescripción facultativa, por razones clínicas y con un nivel de aportación del usuario acorde al determinado para la prestación farmacéutica, aunque sin ser aplicables los mismos límites de aportación.

Por otra parte, en la disposición adicional segunda del citado real decreto-ley se señala que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad elaborará una orden ministerial recogiendo los acuerdos del pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, sobre transporte sanitario no urgente, sujeto a prescripción facultativa, por razones clínicas.

La presente orden ministerial tiene por objeto hacer efectivas las previsiones de la mencionada disposición adicional segunda definiendo el transporte sanitario no urgente, los criterios clínicos de indicación, los tipos de traslado y determinando el nivel de aportación del usuario.

Esta orden concreta algunos aspectos del anexo VIII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, que sigue vigente.

Esta orden ha sido informada por la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, el Comité Consultivo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Asimismo han sido oídos los distintos sectores afectados, así como el Consejo de Consumidores y Usuarios.

La presente orden ministerial se dicta en uso de las atribuciones conferidas por la disposición adicional segunda del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

En su virtud, con la aprobación previa del Ministro de Hacienda y Administraciones Públicas, dispongo:

Artículo 1.- Transporte sanitario no urgente

1. El transporte sanitario no urgente, que deberá ser accesible a las personas con discapacidad, consiste en el desplazamiento de enfermos o accidentados que no se encuentran en situación de urgencia o emergencia, y que por causas exclusivamente clínicas están incapacitados para desplazarse en los medios ordinarios de transporte a un centro sanitario para recibir asistencia sanitaria, o a su domicilio tras recibir la atención sanitaria correspondiente, y que pueden precisar o no atención sanitaria durante el trayecto.
2. Los centros sanitarios de origen y/o destino deben ser centros propios o vinculados del Sistema Nacional de Salud, o haber sido objeto de autorización específica.
3. Se entiende por domicilio del paciente el lugar de residencia habitual o temporal, en el momento de la prescripción del transporte sanitario.
4. Los traslados entre centros sanitarios, incluida la hospitalización a domicilio, no se consideran incluidos en el concepto de transporte sanitario no urgente, por lo que este tipo de traslados no está sometido a aportación del usuario.

Artículo 2.- Tipos de traslado.

El transporte sanitario no urgente, según el origen y destino del traslado del paciente, así como por el carácter de periodicidad, comprende los siguientes tipos de traslados:

- a) Traslado del paciente desde un centro sanitario a su domicilio, si fuera necesario, tras el alta hospitalaria o tras atención en un servicio de urgencias.
- b) Traslado puntual del paciente desde su domicilio a centros sanitarios y/o traslado desde centro sanitario a su domicilio.
- c) Traslados periódicos del paciente desde su domicilio a centros sanitarios y/o traslado desde centro sanitario a su domicilio.

Artículo 3.- Criterios clínicos de indicación de transporte sanitario no urgente.

1. La indicación del transporte sanitario no urgente requerirá la existencia de deficiencia, física, sensorial, cognitiva o psíquica, sea temporal o permanente, que cause incapacidad para poder desplazarse de forma autónoma y que, a juicio del facultativo prescriptor, no permita utilizar los medios ordinarios de transporte públicos o privados.
2. Se pondrán a disposición de los facultativos prescriptores de transporte sanitario, criterios comunes de indicación del transporte sanitario no urgente, como herramienta que permita la valoración de la incapacidad para el uso de medios ordinarios de transporte.

Artículo 4.- Situaciones en las que el paciente puede ir acompañado

1. La indicación de acompañante para el transporte sanitario no urgente con cargo al Sistema Nacional de Salud se efectuará a juicio del facultativo prescriptor que indicó este transporte.
2. El acompañante no estará sujeto a aportación.
3. Los pacientes menores de 18 años deberán ir con acompañante, salvo aquellos de edad entre 15 y 18 años que posean una autorización escrita del tutor legal para realizar dicho traslado sin acompañante.
4. Para la indicación del acompañante el facultativo prescriptor valorará si la edad o situación clínica del paciente lo requiere y tendrá especialmente en cuenta las siguientes circunstancias:
 - a) Pacientes con minusvalía cognitiva, sensorial o psíquica que le limite la comprensión y la comunicación con el medio durante su traslado.
 - b) Pacientes que, por la evolución de su enfermedad, se encuentren en el momento del traslado en una situación de gran deterioro físico o psíquico.

Artículo 5.- Reevaluación de la necesidad de transporte sanitario

1. En los casos de transporte sanitario periódico las comunidades autónomas, INGESA y mutualidades de funcionarios establecerán los mecanismos adecuados para la reevaluación periódica de la necesidad de transporte sanitario y del acompañante.
2. Cuando la incapacidad física u otras causas médicas desaparezcan como criterios de indicación de transporte sanitario y los pacientes puedan utilizar los medios de transporte ordinario, el transporte sanitario se suspenderá, independientemente de la duración o tipo de asistencia que se esté llevando a cabo.

Artículo 6.- Aportación del usuario

1. El transporte sanitario con carácter general estará sujeto a aportación reducida.
2. El porcentaje de aportación se establecerá tomando como base de cálculo la cantidad de 50 euros. Dicha base de cálculo se establece independientemente del precio real de dicho transporte, del tipo de transporte utilizado, del kilometraje recorrido y de que el medio sea urbano o rural.
3. A efectos de esta norma se entiende por traslado un único trayecto. En el caso de realizarse un servicio con ida y vuelta se considerará que se han realizado dos traslados.
4. La Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación valorará anualmente si procede la actualización de la base de cálculo y los límites mensuales de la aportación que se regulan en el apartado 6.

5. La aportación del usuario por trayecto será del 10% de la base de cálculo.
6. Se establecen límites mensuales a la aportación del usuario teniendo en cuenta el nivel de renta consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. En consecuencia, los límites serán los siguientes:
- a) Para las personas que ostenten la condición de asegurado activo o pensionista y sus beneficiarios, cuya renta sea igual o superior a 100.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, se establece un límite mensual de 60 euros.
 - b) Para las personas que ostenten la condición de asegurado activo o pensionista y sus beneficiarios, cuya renta sea igual o superior a 18.000 euros e inferior a 100.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, se establece un límite mensual de 20 euros.
 - c) Para las personas que ostenten la condición de asegurado activo o pensionista y sus beneficiarios y no se encuentren incluidos en los apartados a) o b) anteriores, se establece un límite mensual de 10 euros.
 - d) Para las personas titulares o beneficiarias de los regímenes especiales de la Seguridad Social gestionados por las mutualidades de funcionarios se establece un límite mensual de 10 euros, y estarán exentas en el caso de necesitar tratamientos derivados de accidente en acto de servicio o enfermedad profesional.
7. Para las personas que requieran traslados periódicos que se prevean necesarios por un periodo superior a 6 meses, con una frecuencia de al menos cuatro traslados semanales del paciente desde su domicilio a centros sanitarios o desde centro sanitario a su domicilio, el límite de aportación máxima será el mismo establecido en el apartado anterior pero con carácter anual en lugar de mensual.
8. La aportación se hará efectiva en la comunidad autónoma que se hace cargo financieramente del traslado, según el apartado 4 del anexo VIII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre.
9. Estarán exentos de aportación los traslados de usuarios que pertenezcan a una de las siguientes categorías:
- a) Afectados de síndrome tóxico.
 - b) Personas con discapacidad que sean beneficiarias del sistema especial de prestaciones sociales y económicas, previsto en el artículo 12 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de personas con discapacidad, y aquellas otras personas con discapacidad que igualmente se encuentren en supuestos de exención contemplados en su normativa específica.

- c) Personas perceptoras de rentas de integración social.
- d) Persona perceptoras de pensiones no contributivas.
- e) Parados que han perdido el derecho a percibir el subsidio de desempleo en tanto subsista su situación.
- f) Personas que requieran tratamientos derivados de accidente de trabajo o enfermedad profesional, si bien su financiación correrá a cargo de la correspondiente Mutua de Accidentes de Trabajo, del Instituto Nacional de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina.

Disposición adicional única.- Transporte sanitario no urgente en los regímenes especiales de la Seguridad Social gestionados por las mutualidades de funcionarios.

Las comunidades autónomas y el INGESA facilitarán el transporte sanitario no urgente a las personas titulares o beneficiarias de los regímenes especiales de la Seguridad Social gestionados por las mutualidades de funcionarios que hubieran sido adscritas a sus correspondientes servicios de salud por el procedimiento establecido. Esta prestación estará sujeta a las mismas condiciones que los usuarios de la correspondiente comunidad o INGESA, excepto la aportación en cuanto al límite mensual en que será de aplicación lo dispuesto en el artículo sexto apartado 6.d.

Disposición transitoria única.- Adaptación normativa

Las comunidades autónomas, INGESA y mutualidades de funcionarios, dispondrán de un plazo de seis meses desde la entrada en vigor de esta norma para adaptar sus normativas a lo dispuesto en esta orden e iniciar el cobro de la aportación. Durante este periodo, en el seno de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, se elaborarán los criterios comunes de indicación del transporte sanitario no urgente recogidos en el artículo 3 apartado 2.

Disposición final primera.- Título competencial

La presente orden se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.16ª de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

Disposición final segunda.- Entrada en vigor

Esta orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el “Boletín Oficial del Estado”.